

第 1 安来市介護保険運営協議会設置要綱

(設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 7 条に規定する介護保険事業計画の策定及び推進並びに同法第 1 1 5 条の 4 6 に規定する地域包括支援センターの適切な運営並びに同法第 4 2 条の 2 第 5 項、第 7 8 条の 2 第 7 項及び第 7 8 条の 4 第 6 項に規定する措置並びに社会福祉法（昭和 2 6 年法律第 4 5 号）第 5 5 条の 2 第 6 項に規定する意見聴取を行うため、安来市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 安来市高齢者福祉計画及び安来市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 安来市介護保険事業計画の進行管理及び評価に関すること。
- (3) 介護保険事業における施策の実施に関すること。
- (4) 地域包括支援センターの運営及び事業評価に関すること。
- (5) 地域密着型サービス事業所の指定及び運営評価に関すること。
- (6) 社会福祉法人が作成する社会福祉充実計画における地域公益事業に関すること。
- (7) その他市長が必要と認めること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 1 8 人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者の代表者
- (2) 医療、保健及び福祉関係団体の代表者
- (3) 識見を有する者
- (4) 前 3 号に掲げる者のほか、市長が認める者

3 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長 1 人及び副会長 1 人を置き、委員のうちから互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するとこ

ろによる。

(関係者の出席)

第6条 協議会は、その協議上必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成25年4月1日から施行する。

(安来市地域密着型サービス運営委員会設置要綱等の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

(1) 安来市地域密着型サービス運営委員会設置要綱(平成18年安来市告示第46号)

(2) 安来市地域包括支援センター運営協議会設置要綱(平成18年安来市告示第57号)

附 則

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

第2 安来市介護保険運営協議会委員名簿

区分	氏名	関係機関・団体
介護保険の被保険者の代表者	清山 満智子	被保険者（安来地域）
	吉野 明美	被保険者（広瀬地域）
	八幡 治夫 三輪 幸治	被保険者（伯太地域） 平成 29 年 5 月 31 日まで
医療、保健、福祉関係団体の代表者 識見を有する者	(会長) 小笹 邦雄	安来市社会福祉協議会 会長
	(副会長) 岡屋 榮六 神澤 攝雄	安来市民生児童委員協議会 会長 平成 28 年 11 月 30 日まで
	村下 伯 平賀 瑞雄	島根県松江保健所 所長 平成 29 年 3 月 31 日まで
	杉原 整	安来市医師会 会長
	秀衡 泰子	安来市歯科医師会
	内田 浩子	島根県薬剤師会安来支部
	杉原 建	安来地域介護保険サービス事業者連絡会 会長
	宇山 広	安来地域介護支援専門員協会 会長
	梶谷 厚 須山 信男	安来市自治会代表者協議会 副会長 平成 29 年 5 月 22 日まで
	遠藤 郁夫 國重 光美	安来市老人クラブ連合会 会長 平成 28 年 6 月 29 日まで
堅田 知佐	島根総合福祉専門学校 副校長	

敬称略

任期：平成 28 年 6 月 1 日～平成 31 年 5 月 31 日

第3 計画策定までの経過

年月日	内容
平成 28 年 12 月～ 平成 29 年 7 月	在宅介護実態調査
7 月 27 日	○第 1 回運営協議会 (1) 安来市地域包括支援センター平成 28 年度事業報告及び平成 29 年度事業計画について (2) 安来市地域密着型サービスについて (3) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について (4) 安来市地域支援事業について
8 月	安来市日常生活圏域ニーズ調査 安来市介護保険サービス提供事業所アンケート 安来市介護保険サービス提供事業者職員アンケート
10 月	安来市介護保険サービス提供法人・団体等意見交換
11 月 2 日	○第 2 回運営協議会 (1) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るスケジュールについて (2) 安来市日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の結果報告について (3) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定（検討案）について
11 月 24 日	○第 3 回運営協議会 (1) 介護保険制度改正について (2) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について (3) 第 7 期介護保険料について
平成 30 年 1 月 17 日	○第 4 回運営協議会 (1) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について (2) 第 7 期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の答申について (3) 今後のスケジュール等
1 月～2 月	パブリックコメント

第4 施設介護サービス・居住系サービス・地域密着型サービスの整備計画

1 施設介護サービス

施設種別	日常生活圏域	第6期計画末(実績)	第7期計画中			計	備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度		
介護老人福祉施設	安来圏域	170	—	—	—	170	
	広瀬圏域	82	—	—	—	82	
	伯太圏域	30	—	—	—	30	
	計	282	0	0	0	282	
介護老人保健施設	安来圏域	132	△52	—	—	80	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	86	4	7	—	97	
	計	218	△48	7	0	177	
介護療養型医療施設	安来圏域	28	—	—	—	28	今後は新たな指定はされず、廃止の方向(廃止期限平成35年度末)
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	28	0	0	0	28	
介護医療院	安来圏域	—	52	—	—	52	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	0	52	0	0	52	

2 居住系サービス

特定施設入所者生活介護	安来圏域	—	30	—	—	30	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	0	30	0	0	30	

(単位：床)

3 地域密着型サービス

(1) 居住系

施設種別	日常生活圏域	第6期計画末(実績)	第7期計画中			計	備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度		
認知症対応型共同生活介護	安来圏域	90	18	—	—	108	
	広瀬圏域	18	18	—	—	36	
	伯太圏域	18	—	—	—	18	
	計	126	36	0	0	162	
地域密着型特定施設入所者生活介護	安来圏域	20	—	—	—	20	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	20	0	0	0	20	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	安来圏域	20	—	—	—	20	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	20	—	—	—	20	
	計	40	0	0	0	40	

(単位：床)

(2) 居宅系

施設種別	日常生活圏域	第6期計画末(実績)	第7期計画			計	備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度		
小規模多機能型居宅介護	安来圏域	58	—	29	—	87	
	広瀬圏域	47	—	—	—	47	
	伯太圏域	25	—	—	—	25	
	計	130	0	29	0	159	
認知症対応型通所介護	安来圏域	12	—	—	—	12	
	広瀬圏域	—	—	—	—	0	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	12	0	0	0	12	
地域密着型通所介護	安来圏域	47	36	—	—	83	
	広瀬圏域	18	—	—	—	18	
	伯太圏域	—	—	—	—	0	
	計	65	36	0	0	101	

(単位：人)

第5 アンケート調査

◆図表等の見方について◆

- (1) 集計は小数点以下第2位を四捨五入しており、回答比率の合計は必ずしも100%にはなりません。
- (2) 複数回答の質問の場合、その回答比率の合計は100%を超える場合があります。

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 家族構成について

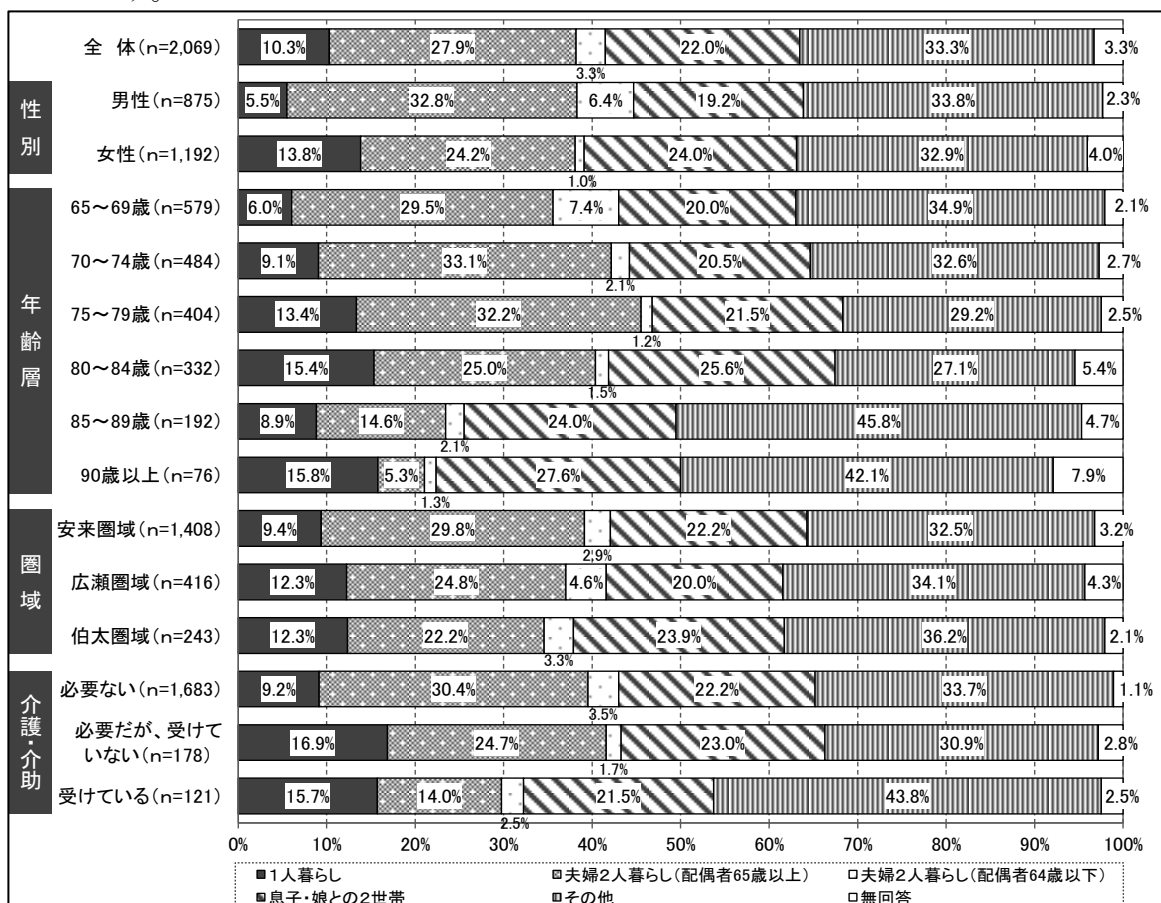
●「1人暮らし」が1割程度、「高齢者のみの世帯」が4割程度●

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（27.9%）が最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」（22.0%）、「1人暮らし」（10.3%）などの順となっています。「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」を合わせた“高齢者のみの世帯”は、38.2%となっています。

性別で見ると、「1人暮らし」では、女性が13.8%と男性の5.5%を上回っていますが、“高齢者のみの世帯”ではほぼ同率となっています。

年齢層で見ると、加齢につれて“夫婦2人暮らし”が低くなり、「1人暮らし」、「息子・娘との2世帯」が高くなる傾向があります。また、85歳以上の年齢層では、“高齢者のみの世帯”の回答が低くなっています。

圏域で見ると、“高齢者のみの世帯”では、伯太圏域が34.5%と他の圏域よりやや低くなっています。



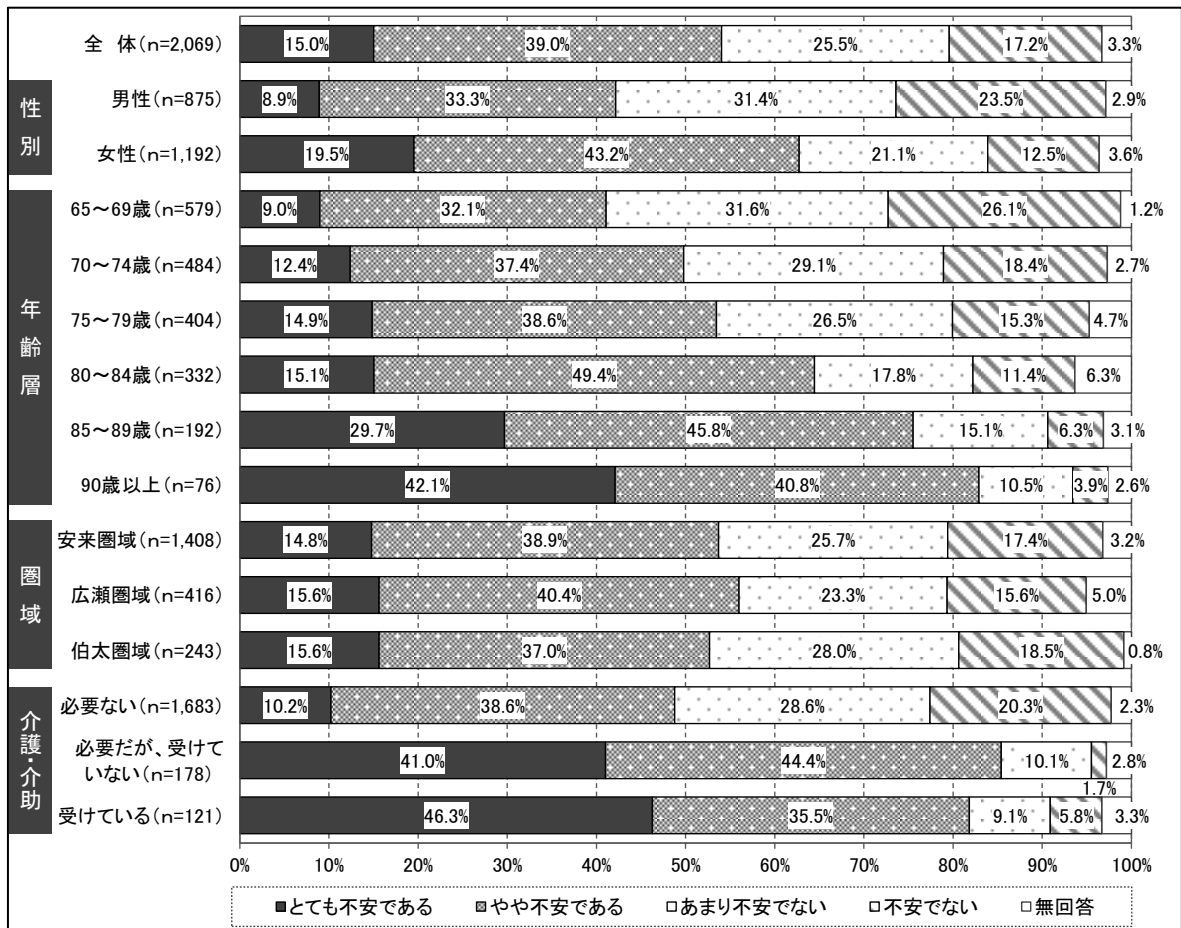
(2) 転倒に対する不安は大きいですか

● “不安である” が5割強、“不安でない” が4割強 ●

「やや不安である」(39.0%) が最も高く、次いで「あまり不安でない」(25.5%)、「不安でない」(17.2%)、「とても不安である」(15.0%) の順となっています。「不安である」と「やや不安である」を合わせた“不安である”は55.0%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた“不安でない”は42.7%となっています。

性別で見ると、“不安である”では、女性が62.7%と男性の42.2%を上回っています。

年齢層で見ると、加齢につれて“不安である”の回答が高くなる傾向があり、85歳を超えると「とても不安である」が約3割を超え、“不安である”は75.5%以上となっています。



(3) 外出する際の移動手段は何ですか

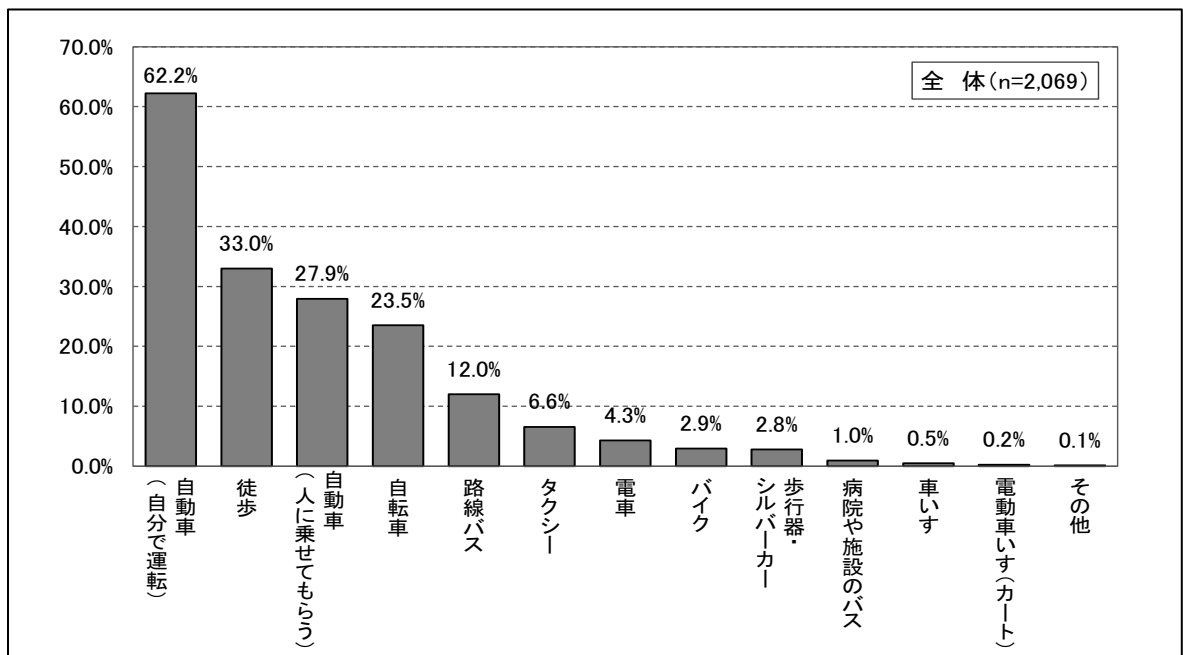
●「自動車（自分で運転）」が6割強で最も高い●

「自動車（自分で運転）」（62.2%）が最も高く、次いで「徒歩」（33.0%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（27.9%）などの順となっています。

性別で見ると、男性、女性ともに「自動車（自分で運転）」が最も高くなっています。次いで高い回答は、男性「徒歩」、「自転車」、女性が「自動車（人に乗せてもらう）」、「徒歩」などの順となっています。

年齢層で見ると、「徒歩」の割合はほぼ一定ですが、加齢につれて「自動車（自分で運転）」、「自転車」などが低く、「自動車（人に乗せてもらう）」、「路線バス」、「タクシー」などの移動手段が高くなっています。

圏域で見ると、安来圏域では「自転車」がやや高く、広瀬圏域では「自動車（自分で運転）」がやや低く「路線バス」がやや高く、伯太圏域では「徒歩」がやや低くなっています。



	徒歩	自転車	バイク	自動車（自分で運転）	自動車（人に乗せてもらう）	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	
全体(n=2,069)	33.0%	23.5%	2.9%	62.2%	27.9%	4.3%	12.0%	1.0%	0.5%	0.2%	2.8%	6.6%	0.1%	
性別	男性(n=875)	34.5%	26.4%	3.2%	83.0%	13.1%	4.2%	6.9%	0.5%	0.5%	0.2%	0.5%	3.0%	0.0%
	女性(n=1,192)	31.8%	21.4%	2.8%	46.9%	38.8%	4.4%	15.8%	1.3%	0.5%	0.3%	4.5%	9.2%	0.3%
年齢	65～69歳(n=579)	28.8%	22.8%	2.6%	85.5%	15.9%	2.8%	5.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%
	70～74歳(n=484)	35.5%	29.8%	2.3%	74.2%	23.1%	3.5%	8.3%	0.4%	0.2%	0.0%	0.2%	4.3%	0.0%
	75～79歳(n=404)	36.1%	26.0%	4.7%	59.9%	29.0%	6.7%	16.1%	0.5%	0.0%	0.2%	0.5%	5.9%	0.0%
	80～84歳(n=332)	31.0%	19.6%	3.9%	42.5%	34.3%	6.6%	19.3%	1.2%	0.9%	0.6%	4.8%	11.1%	0.0%
	85～89歳(n=192)	35.9%	18.2%	1.6%	24.5%	52.1%	2.1%	16.7%	2.6%	1.0%	0.5%	11.5%	14.1%	1.6%
	90歳以上(n=76)	31.6%	6.6%	0.0%	1.3%	55.3%	3.9%	19.7%	5.3%	1.3%	1.3%	22.4%	22.4%	0.0%
圏域	安来圏域(n=1,408)	34.2%	27.8%	2.3%	63.5%	27.1%	5.3%	10.9%	1.2%	0.6%	0.1%	2.2%	7.5%	0.1%
	広瀬圏域(n=416)	34.1%	14.7%	4.6%	55.3%	29.3%	2.9%	17.5%	0.5%	0.2%	0.7%	3.4%	4.8%	0.5%
	伯太圏域(n=243)	23.9%	14.0%	3.7%	66.3%	30.5%	0.8%	9.1%	0.4%	0.4%	0.4%	5.3%	4.1%	0.0%
介護	必要ない(n=1,683)	35.0%	26.3%	3.1%	68.3%	24.2%	4.2%	11.1%	0.3%	0.0%	0.0%	1.4%	4.9%	0.1%
	必要だが、受けていない(n=178)	23.6%	10.1%	2.8%	40.4%	42.1%	5.1%	15.7%	2.8%	0.6%	1.7%	8.4%	13.5%	0.6%
	受けている(n=121)	19.0%	7.4%	2.5%	23.1%	56.2%	4.1%	13.2%	8.3%	7.4%	0.8%	13.2%	19.0%	0.8%

(4) どなたかと食事をともしめる機会がありますか

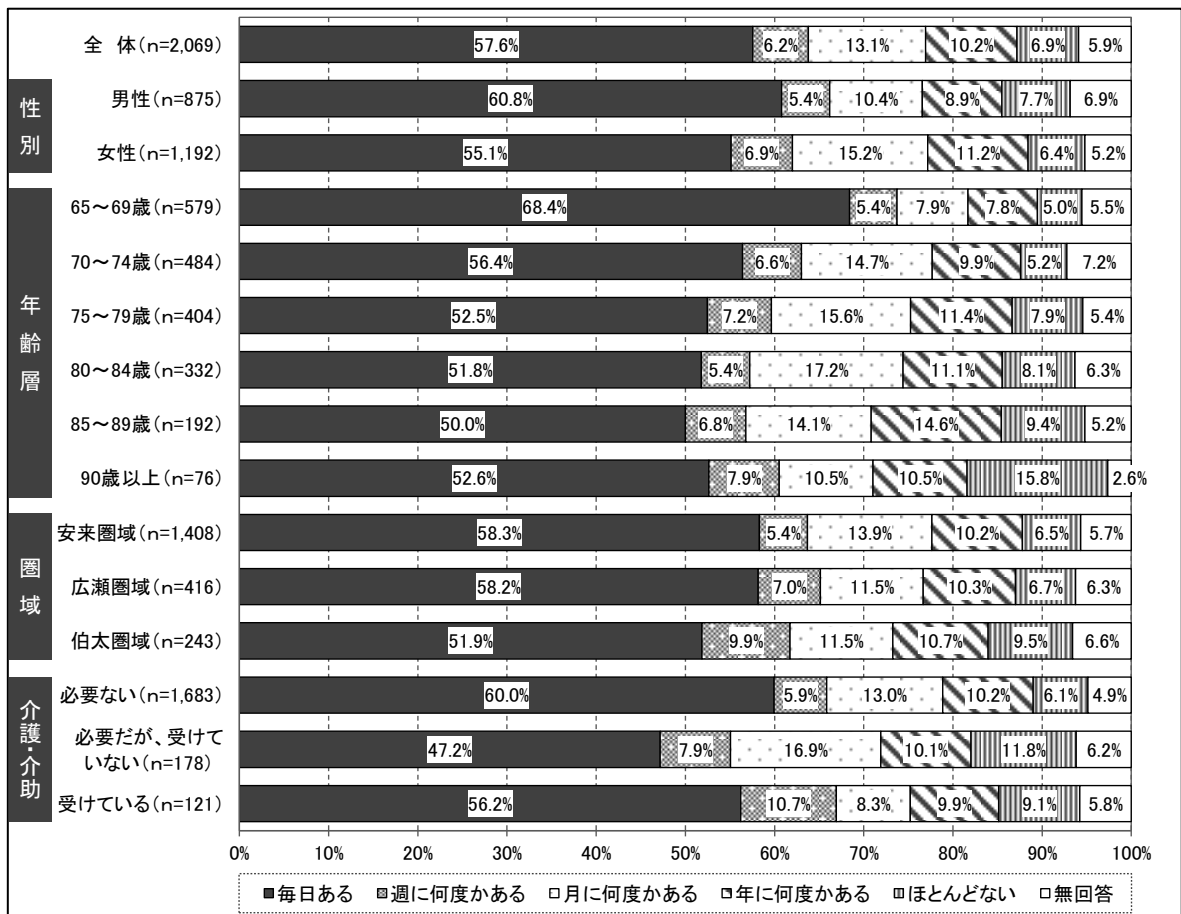
● “ある” が8割弱、“ない” が2割弱 ●

「毎日ある」(57.6%) が最も高く、次いで、「月に何度かある」(13.1%)、「年に何度かある」(10.2%) などの順となっています。「毎日ある」、「週に何度かある」、「月に何度かある」を合わせた“ある”は76.9%となっています。「年に何度かある」、「ほとんどない」を合わせた“ない”は17.1%となっています。

性別で見ると、「毎日ある」では、男性が60.8%と女性の55.1%を上回り、「月に何度かある」では、女性が15.2%と男性を上回っています。

年齢層で見ると、加齢とともに“ある”が低くなっています。

圏域で見ると、“ある”では、伯太圏域が他の圏域よりやや低くなっています。

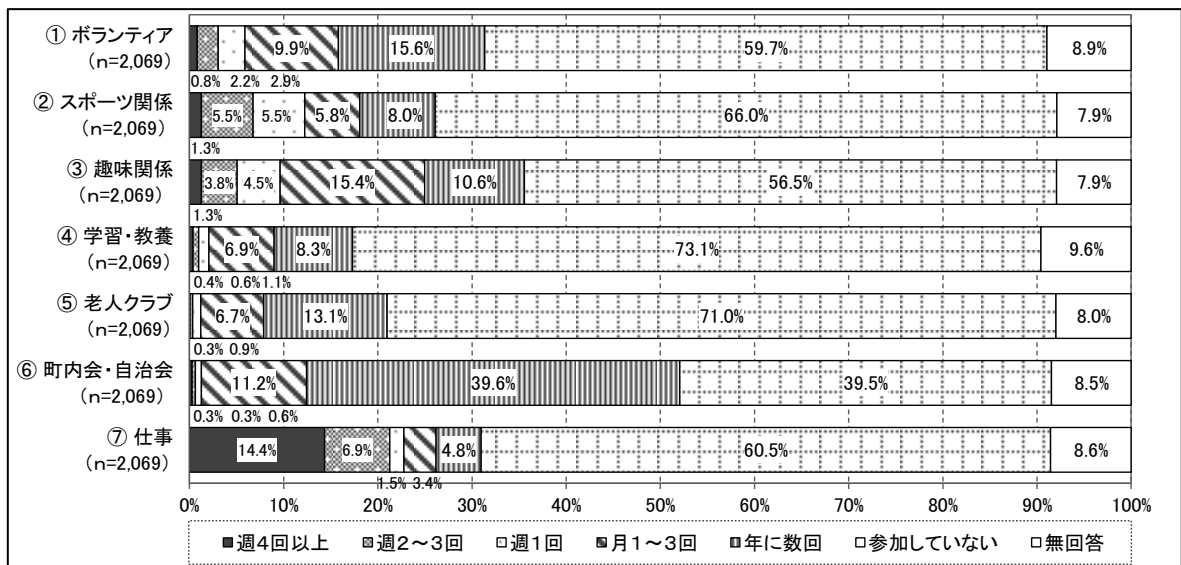


(5) 地域での活動について

● “参加している” は「⑥町内会・自治会」が高く、「④学習・教養」が少ない●

「年に数回」以上を合わせた“参加している”では、「⑥町内会・自治会」(52.0%)が最も高く、次いで、「③趣味関係」(35.6%)、「①ボランティア」(31.4%)などの順となっています。

また、「週1回」以上の参加頻度の高い回答を合わせた“週1回以上”では、「⑦仕事」(22.8%)が最も高く、次いで、「②スポーツ関係」(12.3%)、「③趣味関係」(9.6%)などの順となっています。



(6) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください
(〇はいくつでも) 【MA】

●「そのような人はいない」が最も高い●

「そのような人はいない」(31.6%)が最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(29.9%)、「社会福祉協議会・民生委員」(16.4%)などの順となっています。

性別で見ると、男女ともに「そのような人はいない」が最も高く、次いで、「医師・歯科医師・看護師」などの順となっています。

年齢層で見ると、加齢につれて「医師・歯科医師・看護師」が高くなっています。また、90歳以上では「ケアマネジャー」が18.4%と高くなっています。

圏域で見ると、伯太圏域で「地域包括支援センター・役所」が高くなっています。

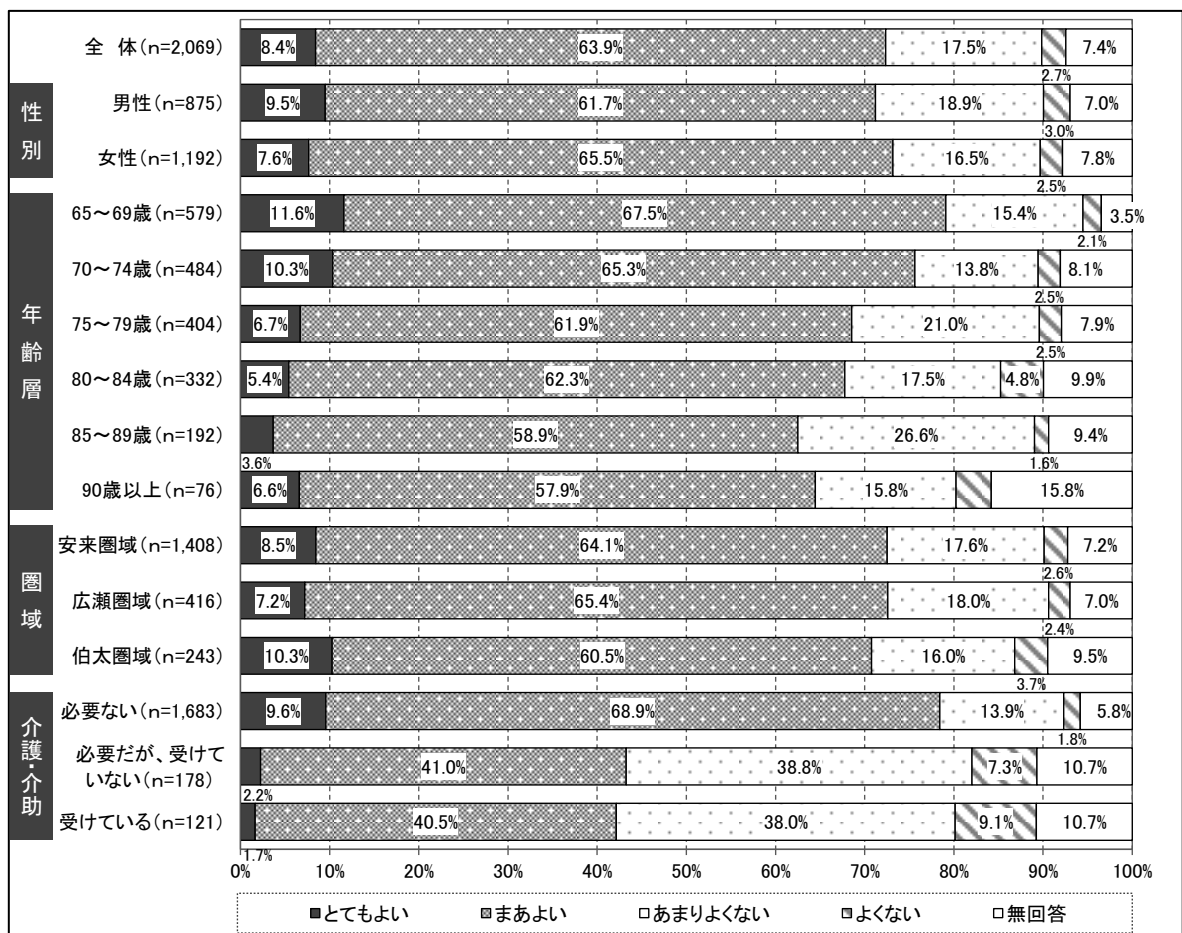
		自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所	その他	そのような人はいない
全体(n=2,069)		11.6%	16.4%	7.6%	29.9%	9.2%	6.8%	31.6%
性別	男性(n=875)	16.5%	17.0%	6.6%	31.3%	9.7%	7.7%	32.3%
	女性(n=1,192)	8.1%	15.9%	8.3%	28.7%	8.9%	6.2%	31.1%
年齢	65～69歳(n=579)	13.6%	11.6%	7.1%	24.2%	9.8%	7.4%	41.8%
	70～74歳(n=484)	9.3%	15.9%	6.4%	30.6%	11.4%	7.0%	31.0%
	75～79歳(n=404)	12.9%	18.3%	5.7%	29.5%	8.2%	7.2%	28.7%
	80～84歳(n=332)	10.2%	22.6%	9.6%	32.8%	8.4%	6.3%	24.4%
	85～89歳(n=192)	12.0%	15.1%	8.3%	37.5%	6.3%	6.3%	23.4%
90歳以上(n=76)	10.5%	22.4%	18.4%	36.8%	7.9%	2.6%	26.3%	
圏域	安来圏域(n=1,408)	10.4%	14.3%	8.0%	31.3%	8.1%	7.1%	32.7%
	広瀬圏域(n=416)	13.5%	20.9%	6.7%	27.2%	9.9%	6.3%	29.6%
	伯太圏域(n=243)	15.6%	20.6%	7.0%	25.9%	14.8%	6.2%	29.2%
介護	必要ない(n=1,683)	11.8%	15.2%	5.8%	29.9%	9.1%	6.9%	34.0%
	必要だが、受けていない(n=178)	11.2%	24.7%	7.3%	33.7%	7.3%	7.3%	20.8%
	受けている(n=121)	9.9%	24.0%	35.5%	28.9%	17.4%	5.8%	19.8%

(7) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

● “よい” が7割程度、“よくない” が2割程度 ●

「まあよい」(63.9%) が最も高く、次いで、「あまりよくない」(17.5%)、「とてもよい」(8.4%) などの順となっています。「とてもよい」と「まあよい」を合わせた“よい”が72.3%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた“よくない”が20.2%となっています。

年齢層で見ると、加齢につれて「とてもよい」が低くなり、「あまりよくない」が高くなっていきます。



(8) あなたは、現在どの程度幸せですか

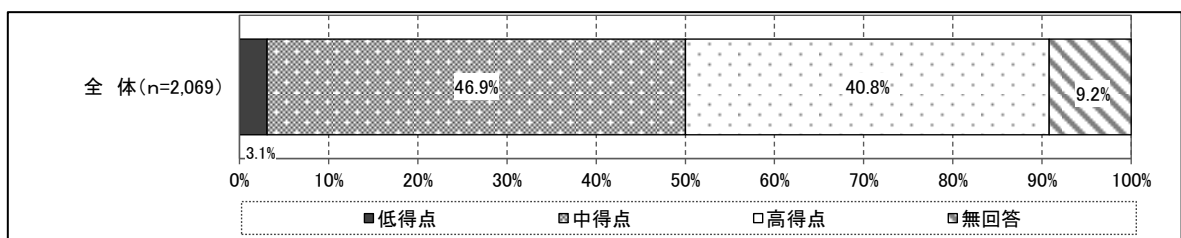
●「5点」が最も高く、平均点は7点●

「5点」(18.9%)が最も高く、次いで、「8点」(18.7%)、「7点」(14.9%)、「10点」(14.4%)などの順となっています。「0点」から「3点」を“低得点”(3.1%)、「4点」から「7点」を“中得点”(46.9%)、「8点」から「10点」を“高得点”(40.8%)とすると、“中得点”が最も多く、“高得点”が“中得点”をやや下回り、“低得点”は僅かとなっています。

性別で見ると、男性では「5点」(21.6%)が最も高く、女性では「8点」(19.7%)が最も高くなっており、女性の方が男性よりやや点数が高い傾向があります。

年齢層で見ると、65～69歳では「8点」、74～84歳では「5点」、85～89歳では「10点」、90歳以上では「8点」がそれぞれ最も高くなっています。

圏域で見ると、安来圏域は「8点」、広瀬・伯太圏域は「5点」が多くなっています。

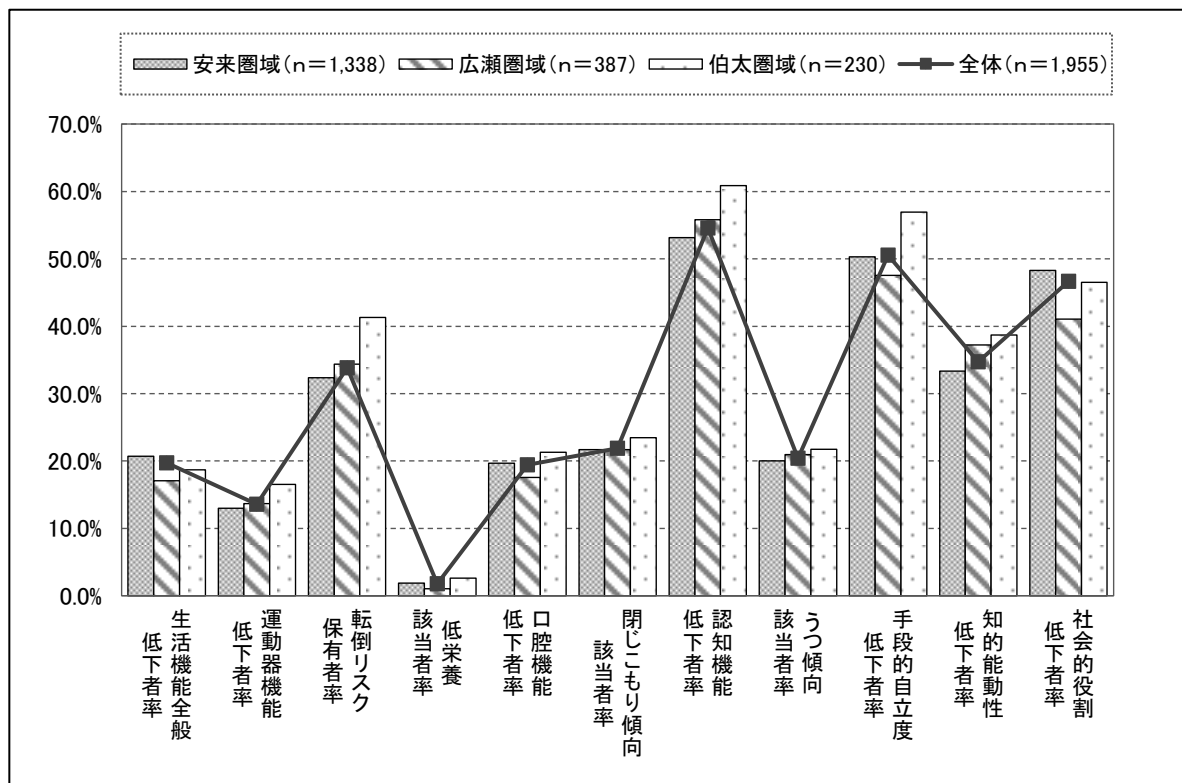


	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答	
全体(n=2,069)	0.5%	0.3%	0.9%	1.4%	2.7%	18.9%	10.4%	14.9%	18.7%	7.8%	14.4%	8.2%	
性別	男性(n=875)	0.5%	0.5%	1.1%	1.8%	3.3%	21.6%	13.1%	14.6%	17.3%	5.6%	11.7%	7.9%
	女性(n=1,192)	0.5%	0.2%	0.7%	1.2%	2.3%	16.9%	8.4%	15.0%	19.7%	9.4%	16.4%	8.3%
年齢	65～69歳(n=579)	0.3%	0.5%	0.9%	2.1%	3.5%	18.7%	12.1%	16.9%	20.0%	7.6%	13.0%	4.8%
	70～74歳(n=484)	0.4%	0.6%	1.0%	0.6%	4.3%	19.8%	10.1%	15.1%	19.8%	6.8%	12.4%	7.5%
	75～79歳(n=404)	1.0%	0.0%	0.5%	1.7%	1.5%	21.0%	10.1%	14.1%	17.6%	7.9%	13.6%	10.6%
	80～84歳(n=332)	0.3%	0.0%	0.3%	2.1%	2.1%	19.3%	9.9%	11.7%	17.2%	6.9%	17.2%	8.7%
	85～89歳(n=192)	0.0%	0.0%	1.6%	0.5%	1.0%	13.0%	8.9%	14.1%	16.7%	10.4%	20.3%	10.5%
	90歳以上(n=76)	1.3%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	17.1%	6.6%	17.1%	18.4%	11.8%	14.5%	10.7%
圏域	安来圏域(n=1,408)	0.4%	0.1%	0.9%	1.5%	2.8%	17.7%	10.4%	15.8%	19.3%	8.2%	13.9%	6.7%
	広瀬圏域(n=416)	0.5%	0.5%	1.0%	1.4%	2.2%	20.9%	8.7%	12.7%	18.5%	6.7%	17.3%	9.8%
	伯太圏域(n=243)	0.8%	0.8%	0.8%	1.2%	3.3%	22.6%	13.2%	13.2%	15.2%	7.4%	11.9%	7.8%
介護	必要ない(n=1,683)	0.4%	0.3%	0.6%	1.4%	2.8%	18.6%	10.4%	15.0%	19.7%	8.5%	15.0%	5.8%
	必要だが、受けていない(n=178)	1.1%	0.6%	3.4%	1.7%	3.4%	21.9%	14.0%	14.0%	14.6%	5.1%	7.3%	13.2%
	受けている(n=121)	0.8%	0.0%	1.7%	2.5%	0.8%	24.8%	7.4%	17.4%	14.9%	4.1%	13.2%	10.3%

●分野別機能低下等リスク該当者の状況

●認知機能低下者率・手段的自立度低下者率が高い●

「認知機能低下者率」、「手段的自立度低下者率」が高くなっており、圏域別でみると、「伯太圏域」が他の圏域と比較してやや高い傾向があります。



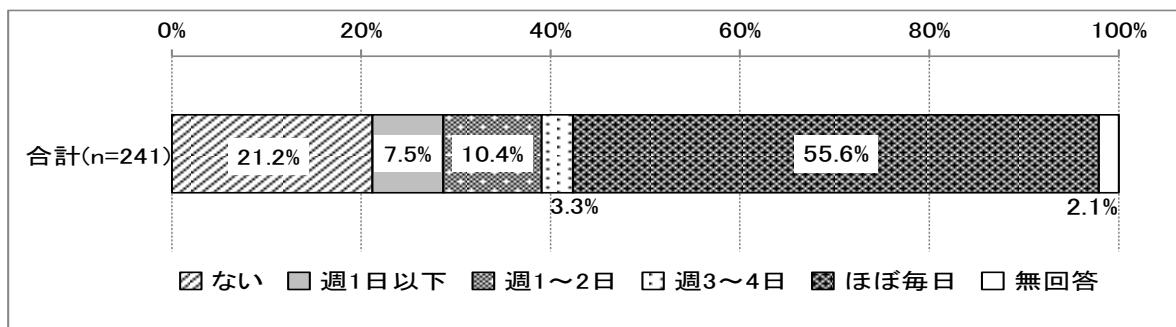
	生活機能全般 低下者率	運動器機能 低下者率	転倒リスク 保有者率	低栄養 該当者率	口腔機能 低下者率	閉じこもり傾向 該当者率	認知機能 低下者率	うつ傾向 該当者率	手段的自立度 低下者率	知的能動性 低下者率	社会的役割 低下者率
全体 (n=1,955)	19.7%	13.6%	33.8%	1.8%	19.4%	21.9%	54.6%	20.4%	50.5%	34.7%	46.6%
安来圏域 (n=1,338)	20.7%	13.0%	32.4%	1.9%	19.7%	21.7%	53.1%	20.0%	50.3%	33.3%	48.3%
広瀬圏域 (n=387)	17.1%	13.7%	34.4%	1.0%	17.6%	21.7%	55.8%	20.9%	47.5%	37.2%	41.1%
伯太圏域 (n=230)	18.7%	16.5%	41.3%	2.6%	21.3%	23.5%	60.9%	21.7%	57.0%	38.7%	46.5%

2 在宅介護実態調査

(1) 家族等による介護の頻度

● 「ほぼ毎日」が55.6%と最も高く、次いで「ない」が21.2% ●

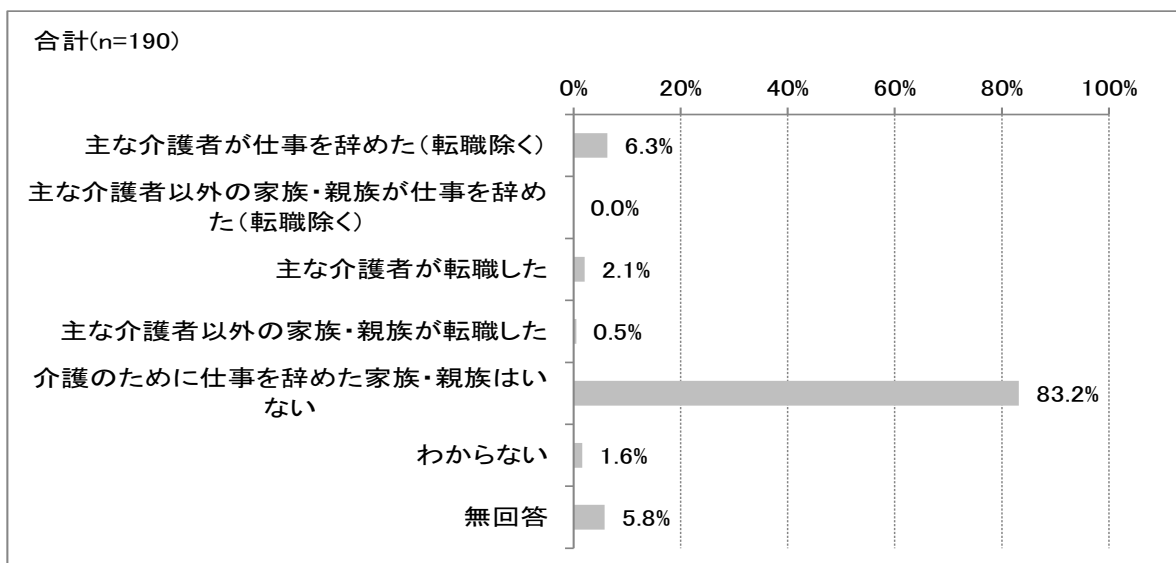
家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が55.6%と最も高く、次いで「ない」が21.2%、「週1～2日」が10.4%、「週1日以下」が7.5%、「週3～4日」が3.3%となっています。



(2) 介護のための離職の有無

● 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が約8割 ●

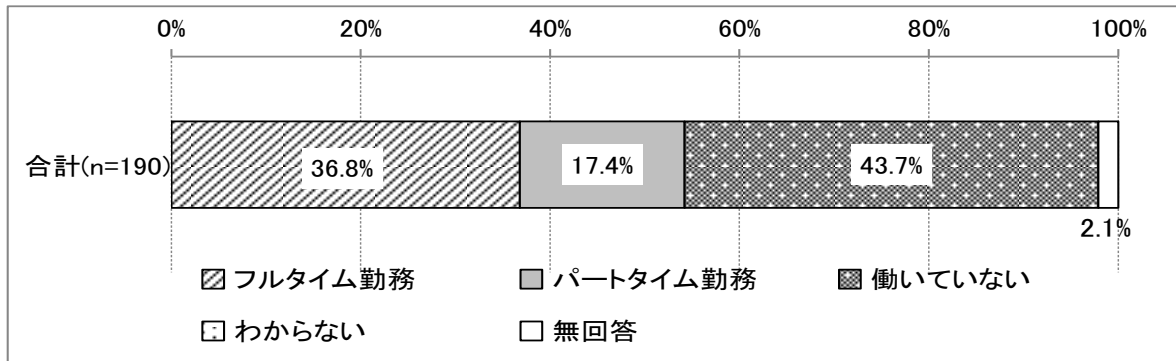
介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が83.2%と最も高くなっています。また、介護のために離職した人（「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」+「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」）がいた人は6.3%となっています。



(3) 主な介護者の勤務形態

● 「働いていない」が43.7%と最も高い●

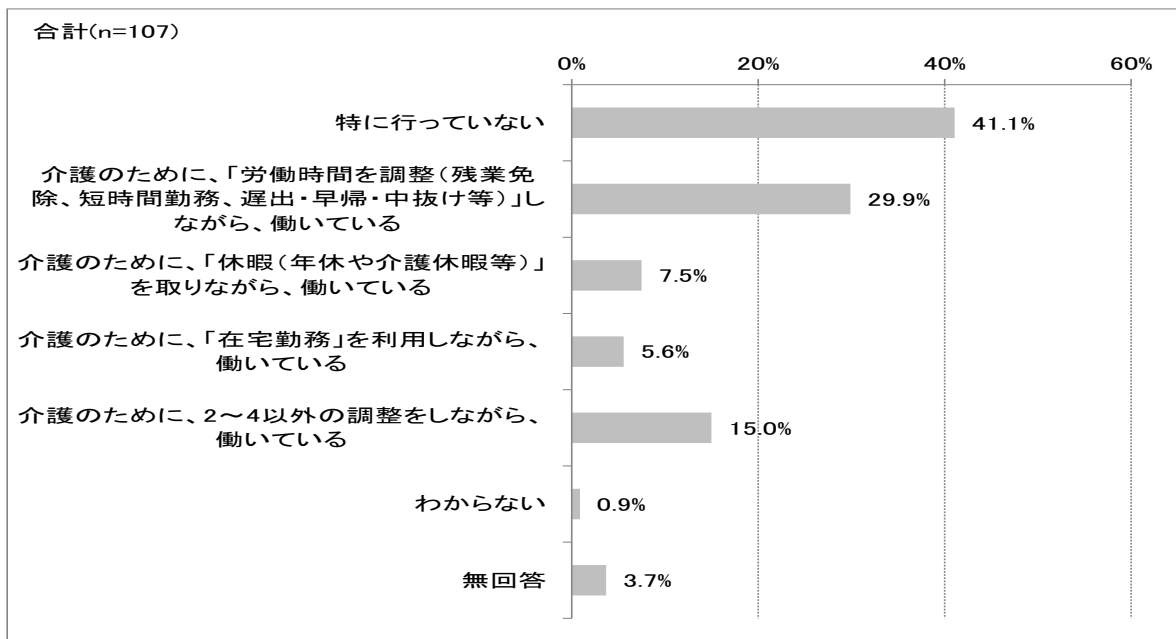
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が43.7%と最も高く、次いで「フルタイム勤務」が36.8%、「パートタイム勤務」が17.4%となっています。



(4) 主な介護者の働き方の調整の状況

● 「特に行っていない」が41.1%と最も高い●

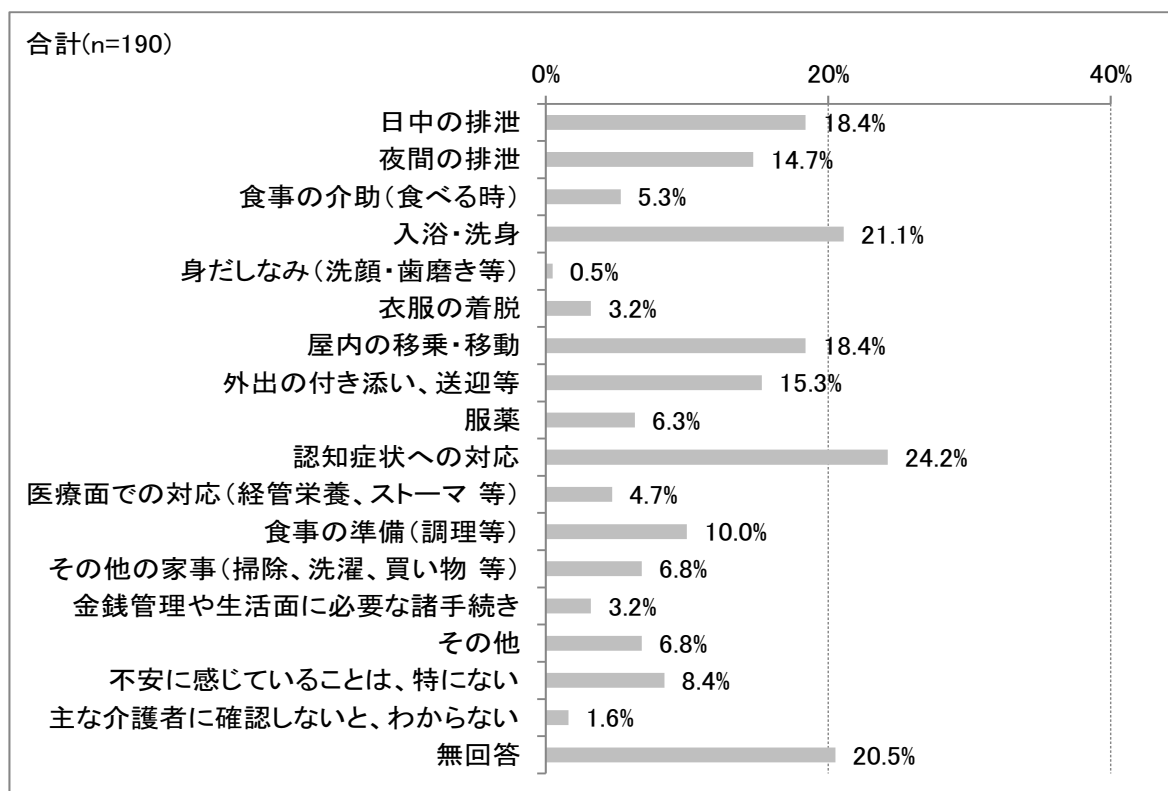
主な介護者の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」が41.1%と最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が29.9%、「介護のために、「2～4以外の調整をしながら、働いている」が15.0%等となっています。



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

● 「認知症状への対応」が24.2%と最も高い●

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が24.2%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が21.1%、「日中の排泄」と「屋内の移乗・移動」が18.4%等となっています。



用語解説

本計画書における、主な用語を解説しています。

あ

【アセスメント】

介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

【一般介護予防】

要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。

【NPO（エヌピーオー）】

Non-Profit Organization の略。民間の非営利組織で、ボランティア団体等の市民活動団体や公益を目的とした公益法人、社会福祉法人、医療法人、福祉公社等の営利を目的としない団体。

【OJT】

On-the-job training 実地訓練あるいは職場内訓練の意。職務を遂行しながら職場において実施する訓練で、実践的な知識や技術を体験的に習得できる利点がある。

か

【介護医療院】

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。

【介護給付】

要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。

【介護保険サービス】

介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。

【介護者】

要支援・要介護認定者を介護する人。

【介護相談員】

介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。

【介護相談員派遣事業】

介護保険サービス利用者の疑問、不満及び不安の解消と派遣を受けた事業所におけるサービスの質の向上を図るため、専門研修を修了した相談員を派遣する。

【介護保険施設】

介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院がある。

【介護予防】

高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うもの。

【介護予防支援】

要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。

【介護予防・生活支援サービス事業】

市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

【介護療養型医療施設】

慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。

【介護老人保健施設（老人保健施設）】

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。

【看護小規模多機能型居宅介護】

地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境のもとに行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。

【居宅介護支援】

居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。

【居宅介護支援事業所】

ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う。

【居宅療養管理指導】

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯磨き指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。

【協議体】

日常生活圏域ごとに設置され、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する場のこと。

【基幹相談支援センター】

地域の相談支援の拠点として専門職員を配置し、障がい者（身体、知的、精神）の支援について総合的な相談業務を実施し、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。

【ケアハウス】

「軽費老人ホーム」参照。

【ケアマネジメント】

要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。

【ケアマネジャー】

ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

【軽費老人ホーム（ケアハウス）】

高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。

A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人が対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人。

【権利擁護】

認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。

【高齢化率】

高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。

【高齢者買い物支援事業】

買い物が困難な高齢者世帯を対象に、ボランティア団体による配達支援を行い、住み慣れた地域で見守りを含めた買い物支援を行う。

【高齢者虐待】

高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。

さ

【サービス付き高齢者向け住宅】

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。

【市民後見人】

一般市民の成年後見人。

【住宅改修】

手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費を支給。

【シルバー人材センター】

高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。

【生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）】

関係者のネットワークや既存の取組・組織等を活用しながら資源の開発、ネットワークの構築、ニーズと取組のマッチング等の調整を行う人。

【生活支援ボランティア養成講座】

介護保険・高齢者福祉、レクリエーション、高齢者の尊厳、法制度などのカリキュラム履修を義務付けている。修了者は、ボランティアポイント事業に登録して活動ができる。

【成年後見制度】

契約における判断能力が不十分な人について、その能力を補充するために代理人等を定め、その人が取引社会の犠牲とされることを防ぐための制度。法定後見は、補助、補佐、及び後見の3段階に分かれている。

【第1号被保険者】

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。

【第2号被保険者】

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

【団塊の世代】

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025（平成37）年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。

【短期入所生活介護（ショートステイ）】

特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。

【短期入所療養介護（ショートケア）】

介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として、看護、医学的管理のもとに介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。

【地域共生社会】

制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

【地域ケア会議】

地域の実態に応じ、個別課題解決に必要と思われる本人、家族、民生・児童委員、住民組織、専門多職種等で構成する会議を開催し、高齢者個人に対する自立支援の充実と同時に地域包括ケアシステムの体制整備を進めるための会議体。

【地域支援事業】

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。

【地域包括化推進員】

多機関の協働による包括的支援体制構築事業において、複合的な課題を抱える相談者を支援する専門職のこと。

【地域包括ケアシステム】

介護状態となっても、全ての高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで生きがいと尊厳をもって自分らしい暮らしができるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的、一体的に確保される体制であり、今日的な介護の基本理念となっている。

【地域包括支援センター】

地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。

主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービス。

【地域密着型サービス】

要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。

【通所介護（デイサービス）】

在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。

【通所リハビリテーション（デイケア）】

在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設において、リハビリテーションを受けること。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。

【特定福祉用具販売】

福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」という）を販売すること。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。

な

【日常生活圏域】

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内にいくつかに設定される生活圏域。

【認知症】

一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。

【認知症カフェ】

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場。

【認知症ケアパス】

認知症の人やその家族、住民が利用できるよう、認知症が始まったときからその後の状態に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか具体的に示したものの。

【認知症サポーター養成講座事業】

地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成し、認知症に対する正しい知識の普及と地域の見守りネットワーク体制を強化する。

【認知症疾患医療センター】

認知症に関する専門医療相談などを行う医療機関で、かかりつけ医や介護・福祉施設、地方自治体とも連携し、地域の中で認知症の人やその家族に、適切な専門医療を提供する役割を担っている。一定の要件を満たした医療機関が「認知症疾患医療センター」として認定され、安来市では、平成 27 年 10 月に、地域型のセンターが安来第一病院に設置された。

【認知症初期集中支援チーム】

サポート医、看護師などの専門職から構成される。認知症が疑われる人や、認知症の人、その家族を訪問し、アセスメントや家族支援など初期の支援を包括的・集中的（おおむね6カ月）に実施する。

【認知症対応型共同生活介護】

認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

【認知症対応型通所介護】

認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う。

【認知症地域支援推進員】

認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

【認定率】

高齢者に占める要介護等認定者の割合。

は

【バリアフリー】

高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。

【福祉用具貸与】

高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具が借りられる。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。

【包括的支援事業】

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。

【訪問介護（ホームヘルプ）】

訪問介護員（ホームヘルパー）が介護を受ける人の自宅を訪問し、日常生活をサポートする。入浴、排せつ、食事の介護等。

【訪問入浴介護】

在宅で介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。

【保険料基準額（月額）】

事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12カ月で除したものの。

ま

【まめネット】

島根県医療情報ネットワークシステムのこと。医療機関や介護保険事業所などを結ぶネットワークシステム。

【ミニデイサービス】

65歳以上で介護保険の認定を受けていない人等を対象とし、月1回交流センターで、地区のボランティアにより開催し、介護予防に効果のある簡単な運動等を行う。

【ミニサロン】

65歳以上の人を対象に、月1回半日程度の高齢者の集いを開催し、軽い体操等を行い、閉じこもりの防止、社会参加を促進する。

【民生委員・児童委員】

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

や

【安来市在宅医療支援センター】

在宅医療、介護連携支援に関する相談機関であり、安来市が主体となり、安来市医師会に業務委託を行っている。市、地域包括支援センター、医療施設、介護事業所などの多職種と連携し、地域の医療や介護を支える仕組みを構築する。

【安来市高齢者生活支援ボランティアポイント事業】

在宅生活を支援するために行ったボランティア活動に対して、ボランティアポイントを付与し、1人年間5,000円を上限に対価を支払い、活動参加や生きがいづくりを促すことで、高齢者自身の介護予防につなげる。

【夜間対応型訪問介護】

夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。

【有料老人ホーム】

食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。

【ユニバーサルデザイン】

全ての人を使いやすいように考慮してつくられた建物や製品、情報通信技術などのデザインのこと。

【要介護認定】

介護サービス等を利用するために、要支援1・2、要介護1～5の区分を決定する。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。

【養護老人ホーム】

環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。

特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。

【要配慮者】

高齢者、障がい者、乳幼児、妊婦など、災害時において特に配慮を要する人。

【予防給付】

「介護予防通所介護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。

【我が事・丸ごと】

高齢化や人口減少が急速に進み、人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきている中、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく『地域共生社会』の実現に向けて取り組んでいくこと。

第7期安来市高齢者福祉計画 介護保険事業計画

【平成30年度～平成32年度】

発行年月：平成30年3月

発行：島根県安来市 健康福祉部介護保険課

所在地：〒692-0404

島根県安来市広瀬町広瀬 1930 番地 1（安来市健康福祉センター 2階）

電話：0854-23-3290

